



International
Sweeteners
Association

FICHA INFORMATIVA

Saúde oral e dentária com adoçantes sem ou de baixas calorias

A boa saúde oral é definida como a capacidade de falar, sorrir, saborear, tocar, mastigar, engolir e de transmitir uma gama de emoções com confiança e sem dor, desconforto e doença.¹

As doenças orais que afetam os dentes e as gengivas podem causar dor, alterar o que é possível comer e afetar as relações pessoais e a autoconfiança, reduzindo a qualidade de vida em geral e o bem-estar. A boa notícia é que doenças orais como a cárie dentária são evitáveis, em grande medida, através da adoção de um regime alimentar saudável e equilibrado e de se escovar os dentes duas vezes por dia e utilizar o fio dental.²

O objetivo da limpeza dos dentes é prevenir a deterioração ou as cáries dentárias (cavidades ou buracos nos dentes) e as doenças gengivais que podem causar a perda de dentes. A limpeza dos dentes remove resíduos alimentares fermentáveis açucarados e hidratos de carbono que formam a placa bacteriana, um revestimento sobre os dentes em que as bactérias vivem e produzem ácido. O ácido causa cárie ao retirar os minerais cálcio e fosfato da superfície protetora do esmalte dos dentes.

A ingestão frequente de alimentos açucarados que ficam na boca durante longos períodos, por exemplo, produtos de confeitaria com açúcar, pode aumentar o risco de cáries.³ Estudos mostram que quanto mais açúcares simples forem consumidos, e quanto mais elevada for a frequência da sua ingestão, maior será o número de cáries dentárias que emergem em todos os grupos etários.⁴ A redução do consumo de açúcares para o nível internacionalmente recomendado de não mais de 5-10% das calorias diárias diminui a cárie em crianças e adultos.⁵

Ajudar a prevenir a cárie dentária

Ao contrário dos açúcares simples e de outros hidratos de carbono fermentáveis, os adoçantes sem ou de baixas calorias, por vezes referidos como edulcorantes intensos, são não cariogénicos, o que significa que não causam placa bacteriana. Portanto, os adoçantes sem ou de baixas calorias não contribuem para o desenvolvimento da cárie dentária, nem comprometem a saúde oral.⁶

Ao rever os dados científicos em 2011, a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA) concluiu que existe informação científica suficiente para apoiar a alegação de que:

Os adoçantes intensos contribuem para a manutenção da mineralização dentária, ao diminuírem a desmineralização dos dentes quando consumidos em substituição dos açúcares.⁷ Como resultado, ajudam a manter dentes saudáveis e a prevenir a cárie dentária.

Contributo para um ambiente alimentar mais saudável

Enquanto ingredientes amigos dos dentes, com benefícios reconhecidos para a saúde oral, os adoçantes sem ou de baixas calorias podem proporcionar doçura substituindo os açúcares em alimentos, bebidas e pastilhas elásticas, bem como em produtos de cuidados de saúde oral, como pastas dentífricas e elixires bucais. Além disso, podem melhorar a palatabilidade de medicamentos e vitaminas mastigáveis, particularmente para crianças.⁸

Num contexto em que as doenças orais estão entre as doenças não transmissíveis mais prevalentes e evitáveis a nível mundial, e sendo a redução do açúcar um dos objetivos de saúde pública, os adoçantes sem ou de baixas calorias podem dar um contributo valioso para um ambiente alimentar mais saudável.

A Federação Dentária Internacional (FDI – World Dental Federation) apoia a substituição dos açúcares por substitutos do açúcar não cariogénicos, sem ou de baixas calorias, para reduzir o risco de cárie dentária.⁹

Investigação emergente

Uma revisão recente e abrangente da evidência científica sobre o aspartame confirmou que este adoçante, tal como outros substitutos do açúcar, não provoca cárie dentária.¹⁰ O aspartame pode ajudar a reduzir as cáries ao diminuir o consumo de açúcar.

A investigação emergente sugere ainda que alguns adoçantes sem ou de baixas calorias podem influenciar positivamente o equilíbrio das bactérias na boca, incluindo as associadas à cárie dentária. Adoçantes sem ou de baixas calorias como o acessulfame-K, o aspartame, a sacarina, a estévia e a sucralose podem reduzir os níveis de determinadas bactérias do género *Streptococcus*,¹¹⁻¹⁴ microrganismos associados ao desenvolvimento de cáries.¹⁵ Embora esta investigação ainda esteja numa fase inicial, os resultados sugerem que estes adoçantes podem ajudar a reduzir a atividade e a acumulação de bactérias causadoras de cáries.



Referências:

1. World Health Organization (WHO). Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2. FDI World Dental Federation. Key facts about oral health [Internet]. FDI World Dental Federation; [Accessed 12 February 2026]. Available from: <https://www.fdiworlddental.org/key-facts-about-oral-health>
3. Anderson CA, Curzon MEJ, van Loveren C, Tatsi C, Duggal MS. Sucrose and dental caries: a review of the evidence. *Obes Rev*. 2009;10(Suppl 1):41-54.
4. Moynihan PJ, Kelly SA. Effect on caries of restricting sugars intake: systematic review to inform WHO guidelines. *J Dent Res*. 2014;93(1):8-18.
5. World Health Organization. Guideline: sugars intake for adults and children [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015 [Accessed 12 February 2026]. Available from: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/en/
6. Gupta P, Gupta N, Pawar AP, Birajdar SS, Natt AS, Singh HP. Role of sugar and sugar substitutes in dental caries: a review. *ISRN Dent*. 2013;2013:519421.
7. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). Scientific opinion on the substantiation of health claims related to the sugar replacers [Internet]. EFSA J. 2011;9(4):2076 [25 p.]. Available from: <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/2076>
8. Gibson S, Drewnowski A, Hill A, Raben A, Tuorila H, Widström E. Consensus statement on benefits of low-calorie sweeteners. *Nutr Bull*. 2014;39(4):386-389.
9. FDI World Dental Federation. FDI Policy Statement: Sugar substitutes and their role in caries prevention. Adopted by the FDI General Assembly, 26th September 2008, Stockholm, Sweden. [Accessed 12 February 2026]. Available from: <https://www.fdiworlddental.org/sugar-substitutes-and-their-role-caries-prevention>
10. Fleming SA, Fleming RAF, Peregoy J. The non-cariogenic effects of aspartame: A systematic review and meta-analysis. *J Dent*. 2025;157:105715.
11. Zhu J, Liu J, Li Z, Xi R, Li Y, Peng X, Xu X, Zheng X, Zhou X. The Effects of Nonnutritive Sweeteners on the Cariogenic Potential of Oral Microbiome. *Biomed Res Int*. 2021;2021:9967035.
12. Guo M, Yang K, Zhou Z, Chen Y, Zhou Z, Chen P, Huang R, Wang X. Inhibitory effects of Stevioloside on *Streptococcus mutans* and *Candida albicans* dual-species biofilm. *Front Microbiol*. 2023;14:1128668.
13. Liang NL, Luo BW, Sun IG, Chu CH, Duangthip D. Clinical Effects of Sugar Substitutes on Cariogenic Bacteria: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int Dent J*. 2024;74(5):987-998.
14. Ruby JD, Momeni SS, Wu H. The effect of allulose, sucralose, and xylitol on *Streptococcus mutans* acid production. *JADA Found Sci*. 2025;4:100052
15. Takahashi N, Nyvad B. The role of bacteria in the caries process: ecological perspectives. *J Dent Res*. 2011;90(3):294-303